

Bogotá D. C.,
22 de mayo de 2025

ORIGEN: - Despacho Del Gerente
DESTINO: LIZ YADIRA MONROY DELGADO Comisión Tercera
Permanente de Hacienda y Crédito Público - -
TIPO DE Oficios
DOCUMENTO:
ASUNTO: Respuesta Proposición 619 de 2025

Señora

LIZ YADIRA MONROY DELGADO

Subsecretaria de Despacho

Comisión Tercera Permanente de Hacienda y Crédito Público

Calle 36 No.28 A- 41

comision_tercera@concejobogota.gov.co

2088210 Ext 8097

Bogotá - Bogotá D.C.

CONCEJO DE BOGOTÁ 23-05-2025 07:49:35

2025ER13940 O 1 Fol:1 Anex:0

ORIGEN: SUB RED DE SERVICIOS DEL NORTE E.S.E./VICTORIA EUGENIA

DESTINO: COMISION 3ª PERM. DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO/MO

ASUNTO: RTA PROP 619-2025

OBS: RECIBIDA POR CORREO EL 22-05-2025

ASUNTO: Respuesta Proposición 619 de 2025

Respetada Doctora Liz Yadira, reciba un cordial saludo.

En atención a la solicitud elevada a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. y en respuesta al cuestionario correspondiente a la Proposición 619 de 2025, aprobada en la Comisión Tercera Permanente de Hacienda y Crédito Público bajo el tema '¿Cómo va la salud en Bogotá?', me permito dar respuesta en los siguientes términos:"

Obras de infraestructura de salud en Bogotá

1. ¿Informe cuáles obras de infraestructura de salud en Bogotá, se encuentran actualmente inconclusas o han sido catalogadas como elefantes blancos?

Respuesta: En atención a la solicitud relacionada con la identificación de obras de infraestructura de salud en Bogotá que se encuentren actualmente inconclusas o hayan sido catalogadas como "elefantes blancos", me permito informar que de conformidad con lo establecido en el artículo 2 de la Ley 2020 de 2020, se entiende por obra civil inconclusa aquella construcción, mantenimiento, instalación u otro trabajo material sobre bienes inmuebles que, transcurrido un (1) año desde el vencimiento del término de liquidación contractual, no haya sido concluido de manera satisfactoria para el interés general o el definido por la entidad estatal contratante, o que no esté prestando el servicio para el cual fue contratada.

Bajo este marco normativo, se informa que, a la fecha, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. no cuenta con obras de infraestructura inconclusas ni proyectos catalogados como elefantes blancos en su jurisdicción, las obras ejecutadas o en ejecución dentro del ámbito de la Subred se encuentran debidamente gestionadas conforme a los cronogramas establecidos y con seguimiento técnico, financiero y contractual.

2. ¿Cuál es el estado físico y financiero actual de las obras de infraestructura de salud que se encuentran como inconclusas o han sido catalogadas como elefantes blancos?

Respuesta: En atención a la solicitud sobre el estado físico y financiero actual de las obras de infraestructura de salud que se encuentren inconclusas o hayan sido catalogadas como "elefantes blancos", y teniendo en cuenta lo informado en el punto anterior, me permito reiterar que la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. no cuenta con obras de infraestructura que se encuentren en condición de inconclusas ni ha sido reportada obra

alguna bajo la categoría de elefante blanco.

En consecuencia, este punto no aplica para la entidad, por cuanto no existen obras en dichas condiciones que deban ser objeto de seguimiento físico o financiero bajo los criterios establecidos en la Ley 2020 de 2020.

3. ¿Cuál es el estado físico, contractual y financiero de los Centros de Salud de Bravo Páez, Hospital de Usme y Torre de Urgencias del Tunal?

Respuesta: Teniendo en cuenta que este punto del requerimiento hace referencia a los Centros de Salud Bravo Páez, Hospital de Usme y la Torre de Urgencias del Hospital El Tunal, se informa respetuosamente que dichas instituciones no pertenecen a la jurisdicción de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., motivo por el cual esta entidad no cuenta con competencia ni información relacionada con los temas solicitados.

En ese sentido, y dado que los puntos 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 y 11 también hacen referencia a los mismos centros de salud, se aclara que la Subred Norte no está en capacidad de dar respuesta a dichos numerales, por corresponder a infraestructura que hace parte de otras Subredes del Distrito Capital.

Desabastecimiento y gestión de medicamentos

12. ¿Cuál es el nivel de desabastecimiento de medicamentos e insumos médicos por subred al corte del primer trimestre de 2024?

Respuesta: Con relación a los insumos médicos del primer trimestre de 2024, la Subred Norte informa que no se presentaron problemas de desabastecimiento. A pesar de las dificultades económicas de la entidad, se gestionó el suministro mediante coordinación con otras subredes o compras directas por orden de compra en el caso de insumos críticos o vitales. Asimismo, cuando algún insumo se agotaba con los proveedores, estos realizaban la gestión para asegurar el suministro requerido.

En relación con el suministro de medicamentos durante el primer trimestre de 2024 en la Subred Norte, se presentó el siguiente nivel de desabastecimiento, conforme a la clasificación de estados definida por el INVIMA:

Riesgo de desabastecimiento: Cuando exista alguna contingencia o situación que pueda llevar en el corto o mediano plazo a que la oferta de un medicamento en seguimiento sea insuficiente para satisfacer las necesidades del país.

Desabastecido: Situación donde existe una insuficiente oferta para satisfacer la demanda de un producto farmacéutico que ya ha sido aprobado por el Invima y comercializado en el país.

Descontinuado: Es la interrupción definitiva de la fabricación de Aquellos Ingredientes Farmacéuticos Activos (IFA) que se comercializaron en algún momento en el país y que, en la actualidad por decisión voluntaria del titular del registro sanitario deciden suspender la comercialización, o que, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima) puede ordenar el retiro preventivo de todos los lotes de los medicamentos con principio activo detectados por generar un riesgo para la salud, ya sea por alertas emitidas por agencias internacionales o por el mismo Instituto.

MEDICAMENTO	Nivel de desabastecimiento
ALPROSTADIL 500mcg/mL SOLUCION INYECTABLE 0.5mg AMPOLLA 1 mL	Desabastecido
CLORURO DE POTASIO 2meq/mL SOLUCION INYECTABLE 20meq AMPOLLA 10mL	Desabastecido
DESMOPRESINA LIOFILIZADO ORAL SUBLINGUAL 120MCG	Desabastecido
METOPROLOL SUCCINATO TABLETA 50mg	Desabastecido
NEVIRAPINA 50mg/5mL SOLUCION ORAL 2400mg FRASCO 240mL	Desabastecido
NIFEDIPINO CAPSULA 10mg	Desabastecido
NIFEDIPINO CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA 30mg	Desabastecido
OXICODONA TAB 20 MG TAB LIBERACION PROGRAMADA	Desabastecido
OXICODONA TAB 40MG TAB LIBERACION PROGRAMADA	Desabastecido
PIPOTIAZINA PALMITATO 25mg/mL (25%) SOLUCIÓN INYECTABLE 25mg AMPOLLA 1mL	Desabastecido
SOMATROPINA SOLUCION INYECTABLE 6MG JER PRELLENA	Desabastecido
ATOMOXETINA CAPSULA 18mg	Descontinuado
CLOROQUINA FOSFATO 250mg EQUIVALENTE A CLOROQUINA BASE 150 mg TABLETA)	Descontinuado
LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA + ABACAVIR (150 MG+300 MG+ 300 MG) TABLETA	Descontinuado
LEVONORGESTREL TABLETA 0.03mg	Descontinuado
TAMOXIFENO TABLETA 20mg	Descontinuado
ALBUMINA HUMANA NORMAL 200mg/mL SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA PARA PERFUSION X 50mL	En riesgo de desabastecimiento
BICARBONATO DE SODIO 1 MEQ/mL (10 MEQ) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA 10ML	En riesgo de desabastecimiento
ERITROPOYETINA 2000UI/1mL SOLUCION INYECTABLE FRASCO VIAL 1mL	En riesgo de desabastecimiento
ERITROPOYETINA 4000UI/1mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA 1mL	En riesgo de desabastecimiento
INMUNOGLOBULINA G SOL INY 2.5G 50MG/ML - AMP 50ML	En riesgo de desabastecimiento
INMUNOGLOBULINA G SOLUCIÓN INYECTABLE 5G/ 100ML VIAL	En riesgo de desabastecimiento
INMUNOGLOBULINA G SOLUCIÓN INYECTABLE 5G 50MG/ML VIAL	En riesgo de desabastecimiento
LAMIVUDINA 10mg/mL SOLUCION ORAL 2400mg FRASCO 240mL	En riesgo de desabastecimiento
QUETIAPINA TABLETA 25mg	En riesgo de desabastecimiento
REMIFENTANIL (2mg/mL) 2mg POLVO PARA RECONSTITUIR	En riesgo de desabastecimiento
TOBRAMICINA SLN NEBULIZAR / INHALAR 300MG	En riesgo de desabastecimiento

13. ¿Qué medicamentos o líneas terapéuticas presentan mayor afectación y desde cuándo persiste esta situación?

Respuesta: Se presentan las siguientes líneas terapéuticas que han tenido mayor afectación, desde el año 2024.

MEDICAMENTO	Nivel de desabastecimiento	LÍNEA TERAPÉUTICA
ALPROSTADIL 500mcg/mL SOLUCION INYECTABLE 0.5mg AMPOLLA 1 mL	Desabastecido	TERAPIA CARDIACA
CLORURO DE POTASIO 2meq/mL SOLUCION INYECTABLE 20meq AMPOLLA 10mL	Desabastecido	ELECTROLITOS
METOPROLOL SUCCINATO TABLETA 50mg	Desabastecido	AGENTES BETA-BLOQUEANTES
NEVIRAPINA 50mg/5mL SOLUCION ORAL 2400mg FRASCO 240mL	Desabastecido	ANTIRETROVIRAL
NIFEDIPINO CAPSULA 10mg	Desabastecido	BLOQUEANTES DE CANALES DE CALCIO
NIFEDIPINO CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA 30mg	Desabastecido	BLOQUEANTES DE CANALES DE CALCIO
LEVONORGESTREL TABLETA 0.03mg	Descontinuado	ANTICONCEPTIVO
ALBUMINA HUMANA NORMAL 200mg/mL SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA PARA PERFUSION X 50mL	En riesgo de desabastecimiento	SUSTITUTOS DE LA SANGRE Y SOLUCIONES PARA PERFUSION
BICARBONATO DE SODIO 1 MEQ/mL (10 MEQ) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA 10ML	En riesgo de desabastecimiento	ELECTROLITOS
ERITROPOYETINA 2000UI/1mL SOLUCION INYECTABLE FRASCO VIAL 1mL	En riesgo de desabastecimiento	PREPARADOS ANTIANEMICOS
ERITROPOYETINA 4000UI/1mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA 1mL	En riesgo de desabastecimiento	PREPARADOS ANTIANEMICOS
INMUNOGLOBULINA G SOL INY 2.5G 50MG/ML - AMP 50ML	En riesgo de desabastecimiento	INMUNOGLOBULINAS
INMUNOGLOBULINA G SOLUCIÓN INYECTABLE 5G/ 100ML VIAL	En riesgo de desabastecimiento	INMUNOGLOBULINAS
INMUNOGLOBULINA G SOLUCIÓN INYECTABLE 5G 50MG/ML VIAL	En riesgo de desabastecimiento	INMUNOGLOBULINAS
LAMIVUDINA 10mg/mL SOLUCION ORAL 2400mg FRASCO 240mL	En riesgo de desabastecimiento	ANTIRETROVIRAL
QUETIAPINA TABLETA 25mg	En riesgo de desabastecimiento	ANTIPSICOTICOS
REMIFENTANIL (2mg/mL) 2mg POLVO PARA RECONSTITUIR	En riesgo de desabastecimiento	ANESTESICOS

14. ¿Cuáles son las causas estructurales identificadas para el desabastecimiento?

Respuesta: El INVIMA (Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos) de Colombia ha identificado varias causas estructurales detrás del desabastecimiento de medicamentos en el país. Entre las principales se encuentran:

- **Problemas en la cadena de suministro:**
 - Dificultades en la producción, importación y distribución de insumos y medicamentos.
 - Dependencia de materias primas importadas, lo que genera vulnerabilidad ante fluctuaciones en el mercado internacional.

- **Regulación y trámites burocráticos:**
 - Demoras en los procesos de registro sanitario y renovaciones ante el INVIMA.
 - Exigencias técnicas y legales que pueden retrasar la disponibilidad de medicamentos.
- **Factores económicos y financieros:**
 - Inestabilidad en los precios de los medicamentos.
 - Falta de rentabilidad para algunos laboratorios en la producción de medicamentos esenciales.
 - Retrasos en los pagos por parte de entidades como EPS y hospitales, afectando la capacidad de producción y distribución.
- **Concentración del mercado:**
 - Pocos laboratorios producen ciertos medicamentos, lo que genera monopolios u oligopolios que pueden afectar la disponibilidad.
- **Situación de la industria farmacéutica nacional:**
 - Capacidad limitada de producción local frente a la demanda.
 - Problemas de calidad que llevan al cierre temporal de plantas productoras.
- **Variables externas:**
 - Crisis globales (como la pandemia de COVID-19 o conflictos internacionales) que afectan la producción y distribución de insumos.

15. ¿Qué medidas ha adoptado cada subred para mitigar los efectos del desabastecimiento?

Respuesta: La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, ha realizado las siguientes acciones para mitigar el efecto de desabastecimiento:

- Revisión del listado de desabastecimiento de los medicamentos publicado por el Invima, identificando cuales se usan en la subred norte, por consiguiente, se determina las necesidades de los medicamentos, y se gestionan mediante los procesos precontractuales y contractuales pertinentes que permitan garantizar contratos con proveedores.
- Se realiza de manera permanente, acciones de seguimiento a los proveedores contratados para el suministro de medicamentos de manera oportuna
- Como herramienta para enfrentar al desabastecimiento se han implementado estrategias de uso de alternativas terapéuticas, que corresponde al uso de otros medicamentos que son aprobados por parte de los médicos tratantes, las cuales se usan para el tratamiento de las patologías de los pacientes
- En el servicio farmacéutico se verifican los mínimos y máximos de las existencias que se tengan para los medicamentos usados como alternativas terapéuticas.

16. ¿Qué porcentaje de los contratos de suministro se encuentra en ejecución, en disputa, suspendido o liquidado?

Respuesta: Actualmente se encuentran suscritos once (11) contratos, de los cuales su objeto contractual está relacionado con el suministro de medicamentos, lo cual arrojó los siguientes porcentajes.

- En ejecución 82%
- Terminados 18%
- Liquidados y en disputa 0%

17. ¿Qué articulación existe entre las Subredes y la ADRES para garantizar flujo de recursos?

Respuesta: La articulación entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte y la ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud) se da en dos vías:

La primera, se centra a través de la administración y giro de los recursos del sistema de salud proveniente de diversas fuentes, como las cotizaciones de los afiliados, aportes de solidaridad y recursos del Gobierno, distribuye los mismos y garantiza que la Subred reciba de manera efectiva el pago por los servicios de salud que presta, esto en cumplimiento de la normatividad vigente, entre ellas la Circular No 014 y la Circular No 016 de la Superintendencia Nacional de Salud (Supersalud).

Entre los mecanismos de pago más importantes que se gestionan a través del ADRES se encuentra el giro directo que permite a la Subred Norte E.S.E por la radicación de la facturación a las diferentes EPS del régimen subsidiado y contributivo, de igual manera, en el caso de las EPS en intervención, la ADRES realiza el giro directo para garantizar la continuidad de los servicios de salud por los servicios radicados y conciliados conforme a la disponibilidad de recursos.

La segunda vía, la ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud) cubre los gastos de salud derivados de accidentes de tránsito, especialmente cuando el vehículo causante no tiene SOAT o es desconocido, esto en cumplimiento de la normatividad vigente, especialmente de la Resolución No 1236 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, la cual establece los requisitos, criterios y condiciones para la presentación de reclamaciones ante la ADRES, la auditoría integral y el pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de las víctimas de accidentes de tránsito. Adicionalmente, la Resolución No 12758 de 2023 de la ADRES que define el procedimiento específico de cobro y pago por servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, con corte a 31 de marzo de 2025 el valor adeudado por la ADRES por este concepto asciende a NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO NUEVE PESOS M/CTE (\$9.996.044.109).

18. ¿Cuántas quejas o tutelas han recibido la Secretaría de Salud por falta de entrega de medicamentos en 2024?

Respuesta: En la siguiente matriz se relaciona el número de las peticiones relacionadas con falta de entrega de medicamentos en 2024, según solicitud. (Fuente: Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas Bogotá Te Escucha - Bases de datos Oficina Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano)

Categoría	ene	abr	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic	Total 2024
No Suministro Medicamentos	2	1	2	5	4	6	6	1	2	29

Frente a las tutelas es menester mencionar que la Subred Integrada de servicios de salud Norte ESE no es la entidad competente para pronunciarse frente a las acciones de tutela donde es accionada la Secretaría Distrital de Salud por medicamentos esto en el entendido de que la mayoría de las acciones de tutela por no entregada de medicamento recaerían en el pagador o asegurador, es decir la EPS a la que está afiliado el paciente.

19. ¿Cuáles son las empresas o entidades contratadas actualmente para el suministro de

medicamentos en cada Subred, y qué criterios se utilizaron para su selección contractual?

Respuesta: Los siguientes son los proveedores que actualmente disponen vinculación con la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte con contrato de bienes y servicios, para el suministro de medicamentos:

No. CONTRATO	CONTRATISTA	OBJETO
042-2022	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	Suministro De Medicamentos Anestésicos Inhalados Sevoflurano Sol Inhalar Sustancia Pura Fco 250ml Y Liquido Anestésico Por Inhalación (desflurane 100%) Frasco * 240 MI, Para El Normal Funcionamiento De Las Diferentes Unidades De Servicios De Salud De La Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.s.e.
035-2024	COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S.	Suministro De Medicamentos Para Cubrir Las Necesidades Asistenciales De La Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.s.e.
036-2024	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	Suministro De Medicamentos Para Cubrir Las Necesidades Asistenciales De La Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.s.e.
037-2024	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S - DISCOLMETS S.A.S	Suministro De Medicamentos Para Cubrir Las Necesidades Asistenciales De La Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.s.e.
055-2024	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	Suministro De Medicamentos Para Cubrir Las Necesidades Asistenciales De La Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.s.e.
056-2024	COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S	Suministro De Medicamentos Para Cubrir Las Necesidades Asistenciales De La Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.s.e.
057-2024	FARMAPOS LTDA	Suministro De Medicamentos Para Cubrir Las Necesidades Asistenciales De La Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.s.e.
058-2024	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD SAS - DISCOLMETS S.A.S	Suministro De Medicamentos Para Cubrir Las Necesidades Asistenciales De La Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.s.e.
137970-2024	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES	Suministro De Medicamentos De Control Especial De Monopolio Del Estado Para Las Unidades De Salud De La Subred Integrada Se Servicios De Salud Norte E.s.e
191-2024	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD SAS - DISCOLMETS SAS	Suministro De Medicamentos Para Cubrir Las Necesidades Asistenciales De La Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.s.e.
192-2024	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	Suministro De Medicamentos Para Las Unidades De Salud De La Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.s.e

Frente a los criterios de selección La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, cuenta con el Acuerdo No. 026 de 2024 “Por el cual la Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, unifica el Estatuto de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y se dictan otras disposiciones” y la Resolución No. 0766 de 2024 “ Por medio de la cual se expide el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E y deroga la resolución No. 1200 de 2017”.

En virtud de lo anterior, se manifiesta que la Entidad en cumplimiento de los procesos,

procedimientos y principios fundados en la Constitución Política en su artículo 209, establece que para cualquier modalidad de contratación contemplada en la normatividad interna debe contener requisitos habilitantes y ponderables, mismos que permiten determinar la idoneidad de los contratistas, en dichos requisitos habilitantes se encuentran:

- Criterios jurídicos: Mediante los cuales se verifica que los contratistas cumplan con los requisitos legales de capacidad para la contratación.
- Criterios técnicos: A través de los cuales se comprueba que los medicamentos a contratar por la entidad sean adecuados para la correcta prestación del servicio de salud
- Criterios de experiencia: Con base en estos criterios se verifica que los contratistas posean experiencia previa contratando con otras entidades públicas.
- Criterios financieros: Mediante los cuales se define la capacidad financiera que tiene el contratista para responder efectivamente el contrato.
- Criterios SARLAFT/ PADM/ SICOF: Por medio del uso de estos sistemas se busca prevenir y mitigar los riesgos de lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva
- Criterio económico: Permite determinar el contratista que presenta la oferta más favorable para la entidad en cuestión de precios.

Para su conocimiento de los contratistas, se solicita amablemente remitirse al documento “RELACIÓN CONTRATOS MEDICAMENTOS”

20. ¿Qué estudios de mercado, análisis de precios y diagnósticos de necesidad clínica se realizaron previamente a la contratación de los proveedores actuales?

Respuesta: En el anexo adjunto al punto anterior, se encuentran los números de estudio de mercado publicados en plataforma SECOP II, los cuales se realizaron en los procesos de suministro de medicamentos.

21. ¿Qué estudios de mercado, análisis de precios y diagnósticos de necesidad clínica se realizaron previamente a la contratación de los proveedores actuales de medicamentos en cada Subred?

Respuesta: Los diagnósticos de necesidad clínica se realizan teniendo en cuenta el perfil epidemiológico de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, la población usuaria y/o consumo histórico, comparado con la definición de necesidades determinadas por los servicios y la oferta de servicios.

Se realiza una programación de necesidades considerando:

- Definir período de análisis y de proyección de necesidades.
- Cuantificar las necesidades de medicamentos y dispositivos médicos y priorizarlas por nivel de uso en cada servicio.
- Confrontar dichos cálculos con los consumos históricos.
- Analizar las causas que incidieron en la modificación notable de los consumos, después de comparar los 2 primeros mencionados.
- Ajustar las cantidades definidas por los servicios y programar las cantidades a adquirir, teniendo en cuenta los indicadores de punto de reposición, consumos promedios, niveles mínimos y tiempo de reposición.
- Definir prioridades, de acuerdo con el presupuesto disponible y al peso económico

de cada medicamento dentro del total (Clasificación ABC/VEN de los medicamentos)

En el anexo adjunto al punto anterior, se encuentra los números de estudio de mercado publicados en plataforma SECOP II, los cuales se realizaron en los procesos de suministro de medicamentos.

22. ¿Cuáles son las empresas o entidades contratadas actualmente para el suministro de medicamentos en cada Subred, y qué criterios se utilizaron para su selección en los procesos contractuales? Parque automotor de ambulancias

Respuesta: Dentro de los medicamentos contratados con los proveedores mencionados en la respuesta número 19, se incluyen los medicamentos necesarios a dispensar en las ambulancias.

Servicios de ambulancia y parque automotor de salud en Bogotá

23. ¿Cuál es el inventario actual de ambulancias por Subred, discriminando por tipo (medicalizadas, básicas, etc.)?

Respuesta: Se anexa archivo en Excel denominado “Ambulancias Subred Norte 2025” con la información perteneciente a los vehículos del convenio interadministrativo No 7119818-2024 de atención Prehospitalaria y traslados secundarios.

24. ¿Cuántas ambulancias están fuera de servicio por fallas mecánicas, obsolescencia o falta de mantenimiento?

Respuesta: Al momento no se encuentran Ambulancias pertenecientes a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. fuera de servicio por fallas mecánicas, obsolescencia o falta de mantenimiento.

25. ¿Qué antigüedad promedio tienen las ambulancias activas en cada subred?

Respuesta: Actualmente todas las Ambulancias son modelo 2021 en adelante, como se encuentra relacionado en los archivos adjuntos.

26. ¿Existen contratos vigentes para mantenimiento preventivo y correctivo del parque automotor?

Respuesta: La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. tiene vigente el contrato No. 009 de 2025 con la empresa REIMPODIESEL S.A.S., cuyo objeto es el servicio integral de mantenimiento preventivo y correctivo, incluyendo mano de obra, suministro de repuestos, llantas, lubricantes y demás insumos requeridos para las intervenciones y/o mantenimientos. Además, se incluyen servicios de grúa, carro taller, monta llantas, lavado y desinfección, revisión técnico-mecánica y de emisiones contaminantes, y otros que sean requeridos por los vehículos que conforman el parque automotor de la Subred, como ambulancias y otros.

27. ¿Cuáles son los tiempos promedio de respuesta en atención pre hospitalaria en cada Subred?

Respuesta: El tiempo promedio de respuesta de las Ambulancias pertenecientes a la

Subred Integrada de servicios de Salud Norte E.S.E. se encuentra en 22 minutos desde el despacho del incidente hasta el contacto con el paciente.

28. ¿Qué inversión se ha proyectado para renovación del parque automotor durante la actual vigencia presupuestal?

Respuesta: En atención al requerimiento relacionado con la proyección de inversión para la renovación del parque automotor durante la actual vigencia presupuestal, me permito informar que, a la fecha, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. no ha formulado ni tiene en ejecución ningún proyecto específico orientado a la renovación del parque automotor institucional.

No obstante, la Subred realiza de manera continua procesos de mantenimiento preventivo y correctivo, así como monitoreo del estado mecánico y funcional de su parque automotor, con el objetivo de garantizar la seguridad, eficiencia y disponibilidad del mismo, cualquier necesidad de renovación futura será evaluada y gestionada conforme a los lineamientos de planeación institucional.

29. ¿Se han presentado sanciones o incumplimientos contractuales en el servicio de ambulancias?

Respuesta: Al momento no se han presentado sanciones o incumplimientos contractuales en el convenio de Atención Prehospitalaria.

30. ¿Cuáles son los contratistas actualmente vinculados a la operación del servicio de ambulancias en cada Subred, y qué modalidades de selección contractual se utilizaron?

Respuesta: Se anexa archivo en Excel denominado Personal Ambulancias Subred Norte 2025 con la relación de personal del convenio de atención Prehospitalaria y personal de las Ambulancias de traslados secundarios.

31. ¿Qué mecanismos de control, supervisión y trazabilidad ha implementado la Secretaría de Salud y las Subredes para garantizar la transparencia en los procesos de contratación y operación del servicio de ambulancias, evitando prácticas similares al denominado 'carrusel de ambulancias'?

Respuesta: Todos los vehículos pertenecientes al programa de Atención Prehospitalaria cuentan con seguimiento satelital permanente por parte del Centro regulador de Urgencias y Emergencias.

En trabajo conjunto entre Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, las Subredes Integradas de Servicios de Salud y el proveedor de Historias Clínicas Netux se inició una nueva interface que permite la creación desde el área de despacho en el programa MI EMERGENCIA de cada uno de los incidentes asignados a cada vehículo, lo cual garantiza que quede registrado todo despacho y desplazamiento de los vehículos pertenecientes al programa de atención Prehospitalaria.

32. ¿Se ha identificado algún patrón de concentración de contratistas o irregularidades en los procesos contractuales relacionados con ambulancias en los últimos cinco años en Bogotá, y qué hallazgos han emitido los entes de control al respecto?

Respuesta: No se han identificado patrón de concentración de contratistas o irregularidades en los procesos contractuales.

33. ¿Qué proyecciones presupuestales ha realizado cada Subred para la adquisición o reposición de ambulancias en la vigencia 2024 y en el marco del actual Plan de Desarrollo?
¿Cuáles son las fuentes de financiación previstas para dicha inversión?

Respuesta: La institución en la vigencia 2024 no contaba con proyectos de inversión formulados ni aprobados específicamente orientados a la adquisición o reposición de ambulancias, es importante precisar que la entidad no dispone de un rubro presupuestal específico destinado a la financiación de proyectos de inversión, razón por la cual la adquisición o reposición de ambulancias depende de la gestión de recursos ante otras entidades del orden distrital o nacional, tales como la Secretaría Distrital de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social entre otros.

Cierres de servicios en las cuatro subredes

34. Sírvase informar la relación de sedes y servicios de salud de la red pública de Bogotá, D.C. que presentaron novedades por cierres durante el periodo comprendido entre los años 2024-2025.

Respuesta: Se anexa archivo editable en Excel con las novedades de cierres de servicios temporales y definitivos, con las variables solicitadas.

35. Que servicios o sedes de la red pública distrital reportaron cierres por incumplimiento de condiciones de habilitación de prestadores durante el periodo comprendido entre 2024-2025.

Respuesta: Revisada la información de novedades de servicios y sedes que reposan en la Subred Integrada de Servicios Norte, Unidad de Servicios de Salud y los 6 servicios relacionados en las novedades de vigencia 2025, que se gestionó novedad de cierre de servicios fue la sede de la USS Orquídeas, estas novedades fueron motivadas para dar respuesta a:

- “Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes Integradas de Servicios de Salud E.S.E. Bogotá D.C CPTRMR 2022-2025” bajo concepto técnico del Ministerio de Salud y Protección Social con radicado No. 202223122314311 del 24 de noviembre del año 2022, para la vigencia 2023 estableció “que para la SISS Norte (disminución del gasto del 1%): Se plantean medidas de ahorro, reducción de convenios, restructuración de los servicios asistenciales. Cierre y entrega de las USS Orquídeas y Lorencita Villegas de Santos, lo que permite ahorro de gastos generales como vigilancia, aseo, servicios públicos. Con relación a lo asistencial se traslada la demanda y se suple la necesidad con los costos de las sedes que la asumen, con las excepciones del personal de planta que se traslada a las otras unidades”.
- Las instalaciones físicas de la Unidad de Servicios de Salud Orquídeas no son de propiedad de la Subred Norte E.S.E., y los ingresos generados por venta de servicios en esta unidad, no compensan los gastos mensuales, por la escasa utilización de los servicios de salud por parte de la comunidad.

- La Unidad de Servicios de Servicios de Salud Orquídeas no cumple con los requisitos mínimos de habilitación, establecidos para el estándar de Infraestructura, de acuerdo con los criterios previstos en la Resolución 3100 de 2019, Resolución 544 de 2023 y la Resolución 4445 de 1996; en sus diferentes áreas y ambientes no cumple con los criterios exigidos para prestar servicios de salud, como son cielos rasos, paredes, pisos y techos deteriorados y daños por humedad; servicios o ambientes críticos como odontología, esterilización, vacunación y enfermería no cuentan con medias cañas exigidas, paredes y cielo rasos lisos, entre otros.

36. ¿Qué estrategias diseñó e implementó para reducir las afectaciones en la prestación de servicios de salud durante el período 2024-2025, en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 19 de la Resolución 3100 de 2019, modificada por la Resolución 544 de 2023? Por favor, relacione y adjunte las evidencias correspondientes.

Respuesta: En cuanto a la Garantía de la prestación de servicios de salud, durante el periodo comprendido entre el año 2024-2025, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., realizó novedad de cierre de los servicios de la USS Orquídeas, relacionadas con las situaciones que plantea el Artículo 19 de la Resolución 3100 de 2019.

La Unidad de Servicios de Salud Orquídeas, presentó incumplimiento en el estándar de infraestructura: no contaba con las licencias de construcción y certificado de seguridad de la edificación, requisitos establecidos e indispensables para la certificación; así mismo no contaba con certificado de instalaciones eléctricas o RETIE ni planta eléctrica.

En sus diferentes áreas y ambientes, no cumplía con los criterios exigidos para prestar servicios de salud, como son cielos rasos, paredes, pisos, techos deteriorados y daños por humedad; servicios o ambientes críticos como odontología, esterilización, vacunación y enfermería no contaban con las medias cañas exigidas, paredes y cielo rasos lisos.

Los servicios habilitados en la USS Orquídeas, eran los siguientes:

- Servicios Básicos: medicina general, enfermería, odontología general y vacunación.
- Otras consultas: nutrición y dietética.
- Apoyo Diagnóstico: toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., diseñó estrategias para la reorganización de servicios:

- ✓ **Modificación portafolio de servicios:** se ajustó portafolio de servicios de la subred conforme a las medidas adoptadas de reorganización y traslado de servicios de la USS Orquídeas, actualmente estos servicios fueron trasladados a las USS San Cristóbal, Verbenal y Prado Veraniego teniendo en cuenta que son las más cercanas por georreferenciación.
- ✓ **Realizó las novedades de habilitación:** se reportaron las novedades de habilitación correspondientes para el cierre de servicios de la USS Orquídeas.
- ✓ **Definió plan de comunicaciones:** se implementó un plan de comunicaciones orientado a informar a usuarios y colaboradores sobre el cierre de la USS Orquídeas y medidas adoptadas para garantizar la continuidad de la prestación de los servicios, en donde a los usuarios se les indicó a que unidades de salud se trasladan los servicios que ofertaba la USS Orquídeas y al personal de la USS Orquídeas se le informa las medidas adoptadas de reorganización y traslado.
- ✓ **Mantuvo la prestación de los servicios de medicina general y enfermería en UBA Móvil:** Programó atención de usuarios en UBA móvil dos días a la semana, en el sector donde se encuentra ubicada la USS Orquídeas con posterior desescalonamiento en consonancia con la reubicación de los usuarios en las sedes

más cercanas.

Estado financiero y cartera de las subredes:

37. Sírvase presentar los estados financieros desde enero de 2020 hasta el mes abril del 2024 y realice un comparativo de cada vigencia.

Respuesta: Adjunto se hace entrega de carpeta denominada “punto 37”, la cual contiene los estados financieros requeridos y el comparativo.

38. Sírvase informar el dictamen de revisor fiscal para la vigencia 2022 y el primer semestre del año 2023.

Respuesta: Adjunto se hace entrega de carpeta denominada “punto 38” la cual contiene Dictamen a corte diciembre de 2022 y Dictamen a 31 de diciembre de 2023, no se encontró evidencia de Dictamen a corte junio de 2023.

39. Informe a cuánto asciende la cartera de cada SUBRED en las tres últimas vigencias, incluyendo 2025, califique la misma e indique las acciones que ha adelantado su administración para la recuperación.

Respuesta:

REGIMEN	MAR_2022	MAR_2023	MAR_2024	MAR_2025	VARIACIÓN	% VARIACIÓN
SUBSIDIADO EVENTO	120,380	88,135	109,296	135,840	26,544	24%
CAPITACION			787	1,070	283	36%
CONTRIBUTIVO	50,703	38,908	48,912	63,712	14,800	30%
FFDS	42,049	39,240	40,600	39,916	-685	-2%
ACCIDENTES DE TRANSITO	17,734	13,676	16,330	19,823	3,494	21%
ENTES TERRITORIALES	15,878	16,029	15,403	12,106	-3,297	-21%
LIQUIDADAS	129,966	147,750	157,542	155,402	-2,140	-1%
OTROS VENTA	18,586	19,188	24,744	19,265	-5,480	-22%
OTROS NO VENTA	2,042	3,737	2,216	1,043	-1,173	-53%
SALDOS CONTABLES	8,343	2,364	2,558	2,706	148	6%
TOTAL CARTERA BRUTA	405,680	369,026	418,389	450,883	32,494	8%
PAGOS POR APLICAR	-35,342	-24,756	-47,922	-34,738	13,183	-28%
PAGOS POR APLICAR CONTABLES		-5				0%
TOTAL CARTERA	370,338	344,265	370,467	416,145	45,678	12%

Fuente: Modulo de cartera-DGH

Como se puede observar al cierre de 2022 el saldo de cartera neta se registró en \$370.338 millones, mientras que, para marzo de 2023 el saldo neto incrementó a \$344.265 millones, para marzo de 2024 el saldo neto incrementó a \$370.467 millones, finalmente, al cierre de marzo de 2025 la cartera neta se registró en \$416.145 millones, lo que evidencia un incremento entre marzo 2024 y marzo 2025 de \$45.678 millones correspondientes al 12%, es importante mencionar que estos valores incluyen los saldos reportados por Contabilidad y que no son objeto de gestión de cobro por parte del Área de Cartera, sin embargo, se

registran dentro de la cuenta 13.

Dicha variación se explica en que, a pesar que, desde el Área de Cartera y Cuentas Médicas se adelantan todas las gestiones necesarias para el cobro y recuperación de los valores adeudados, la falta de oportunidad en los pagos por parte de las entidades y la dificultad de los procesos de conciliación para elaboración de acuerdos de pago continúan siendo una de las mayores dificultades para la recuperación de la cartera, adicionalmente, durante los últimos años se han liquidado algunos de los pagadores más importantes para la Subred Norte E.S.E, ocasionando disminución en el flujo de los recursos y afectando de forma negativa la rotación de cartera.

Las acciones que han sido determinantes en el proceso de gestión de cobro de la Subred son:

Radicar la facturación en los términos legales, adjuntando los soportes que permitan el reconocimiento de esta. **Frecuencia: Diaria.**

Continuar e intensificar la frecuencia de cobro a través de los medios existentes tales como llamadas telefónicas y circularización permanente por conceptos como solicitud de pago de cartera, envío de estados de cartera, solicitudes para la asignación de citas y procesos de conciliación, solicitudes de envío de soportes para aplicación de pagos, entre otros.

Frecuencia: Diaria. Los NIT gestionados diariamente son 18.

Realizar procesos de cobro coactivo y/o jurídico de acuerdo con la normatividad vigente y a los estados de cartera con sus respectivos soportes. **Frecuencia: Mensual, soportados y certificados 19 expedientes por la vía jurídica.**

Solicitar de Conciliación Extrajudicial ante la Superintendencia de Salud de las carteras libres de pago de entidades intervenidas o en operación que no generan acuerdo de pago.

Frecuencia: Mensual. Fueron radicados 11 expedientes por conciliación extrajudicial.

Reportar prácticas indebidas ya sea por Circular No 030 o Mesas de flujos de recursos, presionando las entidades que incumplen con la normatividad vigente por restricción de radicación, conciliación y giro. **Frecuencia: Mensual. En las mesas desarrolladas en febrero en seguimiento a las prácticas indebidas reportadas en febrero de 2025.**

Iniciar procesos ejecutivos con vencimientos superiores a un año donde luego de validar el deudor no cuente con voluntad de pago. **Frecuencia: Mensual. Fueron radicados 11 expedientes por conciliación extrajudicial.**

Cobro mediante modalidad jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud de saldos de cartera en controversia contractual. **Frecuencia: Mensual. Actualizado 1 proceso que corresponde a la Entidad ADRES.**

Radicar procesos de conciliaciones extrajudiciales ante la Superintendencia Nacional de Salud. **Frecuencia: Mensual. Fueron radicados 11 expedientes por conciliación extrajudicial, que corresponden a las 9 entidades intervenidas, Cajacopi y Gobernación de Cundinamarca.**

Reportar en el BDME en mayo y noviembre periodos habilitados del informe. **Frecuencia: Dos veces en el año. A este corte no corresponde reporte, será en mayo de 2025.**

Reportar de saldos adeudados mediante SIHO Decreto 2193 a la Superintendencia Nacional de Salud. **Frecuencia: Diaria. Fueron radicados 11 expedientes por conciliación extrajudicial, que corresponden a las 9 entidades intervenidas, Cajacopi y Gobernación de Cundinamarca.**

Reportar de saldos adeudados en la Circular 030 de la Superintendencia Nacional de Salud. **Frecuencia: Diaria. Fueron radicados 11 expedientes por conciliación extrajudicial, que corresponden a las 9 entidades intervenidas, Cajacopi y Gobernación de Cundinamarca.**

Reportar a Ministerio de Salud de incumplimiento en la cancelación del giro directo de acuerdo con lo indicado en la norma del 80% de la radicación. **Mensual.** Reportar a Superintendencia Nacional de Salud, solicitando mesa de flujo de recursos en cumplimiento de la circular 014 de 2015. **Mensual. Oficiadas las entidades subsidiadas y contributivas por incumplimiento.**

40. Presente la ejecución activa y pasiva con corte 31 de diciembre de 2025

Respuesta: Se solicita aclaración de la fecha de la solicitud, sin embargo, se adjunta Resolución No 0785 de 2023 “Por la cual se liquida el presupuesto de Rentas e Ingresos y de Gastos e Inversiones de la subred Integrada de Servicios de Salud ESE” para el periodo comprendido entre 01 de enero y el 31 de diciembre de 2024

41. Efectué una relación de los principales servicios prestados por los hospitales discriminé los ingresos obtenidos vs los costos, determinando al utilidad o perdida de estos de las ultima vigencias (2020-2025)

Respuesta: Adjunto se hace entrega de Matriz en Excel nombrada “punto 41” la cual contiene la información fue registrada a partir del año 2021, dado que una vez revisada la información disponible en archivos de la Subred Norte ESE no se encontró detalle disponible del año 2020.

42. Del total de los ingresos por venta de servicios, de cuanto es el porcentaje obtenido de las EPS de régimen subsidiado y régimen contributivo, de la secretaria Distrital de Salud, de Convenio y otros.

Respuesta: Con corte a 31 de marzo de 2025 se registró un recaudo acumulado para de \$108.114 millones, siendo el régimen subsidiado el más representativo con una participación del 61.88% sobre el total, mientras que, el régimen contributivo representa un 10.36%, distribuidos de la siguiente manera, así:

REGIMEN	VIGENCIA A ACTUAL	VIGENCIA ANTERIO R	TOTAL RECAUDO MARZO 2025	% REP
Régimen Subsidiado - No Capitado	3.749	63.154	66.903	61,88%
FFDS - PIC	5.206	7.829	13.035	12,06%
Régimen Contributivo	1.973	9.226	11.199	10,36%
Otros Pagadores por Venta de Servicios	3.160	5.924	9.084	8,40%
Régimen Subsidiado - Capitado	2.641	3.374	6.015	5,56%
Seguro Obligatorio Accidentes de Tránsito-SOAT	214	381	595	0,55%
FFDS - Atención a Vinculados	39	499	538	0,50%
FOSYGA	1	363	364	0,34%
Particulares	286		286	0,26%
Cuotas de Recuperación y copagos - Otros Pagadores	95		95	0,09%
TOTAL RECAUDO	17.364	90.751	108.114	100,00%

Fuente: Modulo de cartera-DGH

43. Relacione las cuentas por pagar de cada Subred a corto plazo, mediano plazo y largo plazo de las últimas dos vigencias y al cierre de la vigencia 2024, incluyendo lo que va

corrido del 2025.

Respuesta: Adjunto se hace entrega de carpeta nombrada “punto 43” la cual contiene Matrices en Excel con la información solicitada.

44. Presentar el presupuesto detallado para la vigencia 2025, por rubros y fuentes de Financiación.

Respuesta: Se adjunta Resolución No 0775 de 2024, “Por la cual se liquida el presupuesto anual de rentas de ingresos y gastos e inversiones de la Subred Integrada de Servicio de Salud Norte ESE” para el periodo comprendido entre el 01 de enero y el 31 de diciembre de 2025

45. ¿Cuánto ha sido la inversión o de apoyo financiero de recursos del Gobierno ¿Nacional y Distrital para la Subred durante la vigencia 2023 a 2025?

Respuesta: El apoyo financiero de recursos del Gobierno Nacional y Distrital para la Subred Norte ESE en la vigencia 2023 fue de \$16.012.789.559 y vigencia 2024 \$21.347.305.181

46. Sírvase informar mediante un archivo Excel la totalidad de la contratación celebrada por la subred, vigencia 2024 y 2025, indicando número de contrato, objeto, contratista, valor, plazo de ejecución, fecha de suscripción, fecha de inicio, fecha de terminación, la modalidad de contratación utilizada, adiciones, prorrogas o suspensiones, porcentaje de ejecución; además se deberá adjuntar la documentación de cada proceso y el link donde se podrán consultar los documentos publicados.

Respuesta: Se remite archivo en Excel denominado “Punto 46 Contratación” el cual contiene la información solicitada.

47. Informar el tipo de vinculación del personal médico y de enfermería durante las vigencias 2020, 2021, 2022 y 2023.

Respuesta: Teniendo en cuenta que la planta de personal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. no cuenta con la suficiencia de talento humano para cubrir la totalidad de la demanda asistencial, la entidad como estrategia complementaria realiza la contratación de personal a través de la modalidad de prestación de servicios. Esta modalidad permite garantizar la continuidad y oportunidad en la atención a los usuarios, especialmente en áreas críticas como el servicio médico y el servicio de enfermería, fortaleciendo así la capacidad operativa de la red sin comprometer la calidad en la prestación de los servicios de salud.

48. Relacione si están al día con el pago de salarios y prestaciones sociales.

Respuesta: Actualmente, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. se encuentra al día con el pago de salarios y prestaciones sociales, cumpliendo de manera oportuna con todas las obligaciones laborales establecidas por la normativa vigente.

49. Detalle el estado de los proyectos de inversión para el mejoramiento de la infraestructura en las vigencias 2022 al 2025.

Respuesta: A continuación, se presenta el estado de los proyectos de inversión para el mejoramiento de la infraestructura:

ADECUACIÓN, REORDENAMIENTO Y DOTACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD SUBA

El proyecto contemplaba la adecuaciones, reordenamiento y dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud Suba, para prestar servicios de tipo ambulatorio altamente resolutivos, orientados a atender patologías que requieren atención prioritaria y atención programada; desarrolla principalmente acciones individuales y consultas prioritarias de medicina general, especializada, ayudas diagnósticas, medicamentos y rehabilitación que den trazabilidad y aporten al desarrollo de las rutas integrales de atención en salud.



El 9 de marzo de 2023, la Secretaría Distrital de Salud, en conjunto con la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., llevó a cabo la apertura oficial del nuevo Centro de Salud Suba, una infraestructura moderna destinada a fortalecer la atención primaria en salud, este centro fue diseñado para ofrecer a la comunidad una amplia y variada oferta de servicios médicos, garantizando el acceso oportuno, seguro y de calidad a toda la población del sector, con esta apertura, se viene beneficiando de manera directa a más de 63.000 personas, quienes ahora cuentan con un espacio adecuado para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de distintas condiciones de salud, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida de los habitantes de la localidad de Suba y de las localidades que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.

CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD VERBENAL

El proyecto buscaba mejorar la integralidad, accesibilidad y calidad de los servicios de salud ofertados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, mediante la Construcción y Dotación del Centro de Atención Prioritaria Verbenal, en respuesta a las necesidades de salud de los usuarios de la localidad de Usaquén.



El 14 de noviembre de 2023 se llevó a cabo la entrega oficial de este centro de salud a la comunidad de la localidad de Usaquén, en el marco del compromiso de la administración distrital por fortalecer la red pública de atención en salud, como parte de este proyecto, se entregaron 17 consultorios destinados a la atención en medicina general, así como a la prestación de servicios especializados en áreas como pediatría, medicina interna, medicina familiar, psiquiatría, neurología y fonoaudiología.

Además de los consultorios, el centro cuenta con seis áreas de servicios complementarios de alta importancia para la atención integral de los usuarios: odontología general y especializada, imagenología, ecografía, vacunación, laboratorio clínico y farmacia. Estos espacios fueron diseñados bajo estándares de calidad que garantizan un servicio seguro, humanizado y eficiente.

Con la puesta en funcionamiento de este moderno centro de salud, se viene beneficiando a más de 40.000 personas residentes en la localidad de Usaquén, acercando los servicios médicos a la comunidad y contribuyendo a la mejora de los indicadores de salud pública en el territorio, actualmente, el centro presta una amplia gama de servicios dirigidos a la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el diagnóstico oportuno y el tratamiento de diversas patologías, consolidándose como un punto estratégico dentro de la red de servicios de salud del Distrito.

ADECUACIÓN, REORDENAMIENTO, AMPLIACIÓN Y DOTACIÓN DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FRAY BARTOLOMÉ DE LAS CASAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL

El proyecto contempla la adecuación, reordenamiento, ampliación y dotación de la Unidad de Servicios de Salud Fray Bartolomé de las Casas, con el fin de dar respuesta integral en la atención de salud mental, atención de población con problemática de consumo de SPA dando manejo ambulatorio en un formato de Hospital día, ampliación de la capacidad instalada para Hospitalización adultos de Salud Mental, para las localidades de Suba, Engativá, Teusaquillo, Barrios Unidos, Usaquén y Chapinero.



Según los documentos entregados por la consultoría, la edificación actual requiere un Reforzamiento Estructural para garantizar su estabilidad y cumplimiento de las normativas vigentes, esta necesidad implica un incremento considerable tanto en los tiempos de ejecución como en el presupuesto originalmente estimado para el proyecto.

Dado este nuevo escenario, y considerando los recursos financieros disponibles en la actualidad, se ha decidido que inicialmente se llevará a cabo solo una parte de la primera fase del proyecto, paralelamente, se están realizando las gestiones necesarias para la obtención de recursos adicionales que permitan la ejecución total de la obra, asegurando así la continuidad y finalización exitosa del proyecto conforme a los estándares técnicos y de seguridad requeridos.

ADECUACIÓN Y REORDENAMIENTO DEL SERVICIO DE SALAS DE CIRUGÍA DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR

El proyecto tenía como objetivo mejorar la calidad, oportunidad y seguridad del servicio de cirugía en la USS Simón Bolívar, a través de la adecuación y reorganización de la infraestructura física de las salas quirúrgicas, con esta intervención se buscaba aumentar el grado de satisfacción y confianza de los usuarios, garantizar el cumplimiento de las normas vigentes que regulan la prestación de los servicios de salud en el país, reducir los niveles de riesgo, y optimizar la capacidad instalada, impactando positivamente la oportunidad y el tiempo de respuesta en la atención inicial del servicio de cirugía.



El 17 de mayo de 2024 se realizó la entrega total de las ocho salas de cirugía de la Unidad

de Servicios de Salud Simón Bolívar, cumpliendo con los objetivos planteados en el proyecto de adecuación y modernización de la infraestructura. Con esta entrega, se logró una mejora significativa en la oportunidad y calidad de los servicios quirúrgicos ofrecidos, optimizando los tiempos de atención, fortaleciendo la seguridad del paciente, y elevando los niveles de satisfacción de los usuarios. Además, la intervención permitió cumplir con los estándares normativos vigentes, asegurando que las condiciones físicas de la unidad sean acordes con los requerimientos técnicos y de bioseguridad establecidos para la prestación de servicios de salud en el país.

CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD GAITANA I

El proyecto busca mejorar la integralidad, accesibilidad y calidad de los servicios de salud ofertados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, mediante la construcción de la infraestructura necesaria de la Unidad de Servicios de Salud Gaitana I que cubra las necesidades de servicio de consulta externa (medicina general, especializada y de promoción y mantenimiento de la salud), terapia (física y respiratoria), consulta y atención odontológica y apoyo diagnóstico para la población.



En la actualidad el proyecto se encuentra en fase precontractual, a continuación, se presentan los procesos asociados al proyecto Gaitana I:

- Invitación a Cotizar IC-018-2025 Consultoría
- Invitación a Cotizar IC-019-2025 interventoría

Ambos procesos se encuentran actualmente en etapa de evaluación y adjudicación.

50. ¿Cuál es el estado actual de las sentencias judiciales en firme pendientes por pago en cada Subred, a cuánto asciende el monto total adeudado por este concepto y qué cronograma de pago se ha establecido para su cumplimiento, en coordinación con la Secretaría de Hacienda?

Respuesta: Dando respuesta al interrogante, se informa que por parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte se cuenta con 308 sentencias ejecutoriadas en

contra Insolutas con corte al 30 de abril de 2025, las cuales ascienden aproximadamente a Veintinueve mil diecisiete millones novecientos ochenta y cinco mil cientos treinta y un pesos MCTE (\$ 29.017.985.131), mencionado ello, el cumplimiento de los señalados créditos judiciales debe armonizarse con la obligación de garantizar la continuidad del servicio público esencial de salud y el principio de sostenibilidad fiscal, así las cosas, la entidad programará y priorizará el pago de sentencias en la medida en que su situación financiera lo permita, de conformidad con los principios de equidad, proporcionalidad y responsabilidad en el uso de los recursos públicos.

La información se encuentra cargada en el siguiente link Drive https://drive.google.com/drive/folders/1uC19wjRNKP2U4bM41Vf9w02fF0xqua_5?usp=sharing

Atentamente,



VICTORIA EUGENIA MARTÍNEZ PUELLO
Gerente

Anexo: Carpeta en Drive

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para la firma.		
Cargo funcionario / Contratista	Nombre	Fecha
Aprobado por:	DIANA MILENA MENDIVELSO DIAZ SPSS	22 de mayo de 2025
Revisado por:	. RAFAEL GUILLERMO OCHOA ORTIZ / SCOR	22 de mayo de 2025
Elaborado por:	ALEXIS RISCANEVO RAMIREZ / OADI	22 de mayo de 2025